

PROGRAMA DE APOIO ALIMENTAR E BENS ESSENCIAIS

PROJETO

**Delegação de Aveiras de Cima da Cruz Vermelha Portuguesa
e Município de Azambuja**

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

PREÂMBULO

A Cruz Vermelha Portuguesa (adiante: CVP) tem como Missão Humanitária o compromisso de “programação de meios de subsistência na resposta a emergências, recuperação, reabilitação e desenvolvimento” (Orientação para a Rede CVP – Programa de Apoio Alimentar).

Devido ao papel social humanitário que a Cruz Vermelha tem globalmente reconhecido e tendo em conta os pedidos recebidos de assistência alimentar por pessoas e famílias em condição fragilizada, considerou-se a necessidade de criar um projeto que respondesse às necessidades identificadas, utilizando para o efeito as doações de bens alimentares e bens essenciais (de empresas e particulares da região e de todo o país), que, armazenadas numa estrutura logística permitem assegurar um fluxo de assistência alimentar a famílias, que há vários anos é garantido.

Com o crescente número de pedidos que chegam à Delegação de Aveiras de Cima da CVP e por se ter uma equipa dedicada a esta área exclusivamente constituída por voluntários sem formação técnica especializada para responder na forma adequada a estas solicitações, considerou-se fundamental estabelecer um protocolo de cooperação e de colaboração com o Município de Azambuja, garantindo uma resposta tecnicamente validada e integrada na Rede Social municipal.

Criou-se, assim, o Programa de Apoio Alimentar e Bens Essenciais (adiante: PAABE), que este documento rege.

1. NATUREZA

1.1 O PAABE surge de uma resposta social humanitária da área de Saúde Mental e Apoio Psicossocial da Estrutura Operacional de Emergência da Delegação de Aveiras de Cima da CVP.

1.2 Materializa-se na atribuição de cabaz de produtos alimentares e bens essenciais composto pelos bens doados à Delegação, que por isso é variado na sua qualidade e tipo de produtos, e procurará assegurar a capacitação de géneros adequada às pessoas beneficiárias.

1.3 Organiza-se em quatro medidas de apoio ocasional (o apoio de emergência e o apoio de sustentabilidade); o apoio temporário (apoio de urgência) e o apoio de média duração (apoio de recuperação).

1.4 O apoio de Recuperação operacionaliza-se num trabalho de articulação e cooperação entre as Entidades: CVP de Aveiras de Cima e Município de Azambuja, no qual a Delegação CVP recebe as doações de bens alimentares e bens essenciais de particulares e empresas, e procede à entrega desses bens, em formato cabaz, aos beneficiários após o encaminhamento, por parte do Município, dos pedidos de apoio de Recuperação devidamente avaliados e acompanhados socialmente pelo Serviço de Ação Social.

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

1.5 Os apoios de Emergência, Urgência e Sustentabilidade, operacionalizam-se num trabalho da exclusiva responsabilidade da CVP de Aveiras de Cima.

2. OBJETIVO

O PAABE procura suprir necessidades alimentares básicas de pessoas ou reforçar a proteção da sua subsistência alimentar e de bens essenciais em situação de carência propiciada por fragilização das suas condições decorrente de uma crise.

3. CONCEITOS

Para efeitos do presente Programa, considera-se:

- a) **Crise** – entenda-se, aqui, por crise a ocorrência de uma mudança súbita da condição de saúde, financeira ou de habitabilidade da pessoa cujos efeitos alteram a sua subsistência acrescentando risco de pobreza ou exclusão social;
- b) **Carência Económica** – é o que designa a situação de insuficiência económica em que se encontra um indivíduo isolado ou agregado familiar, cujo rendimento mensal (*per capita*) líquido seja igual ou inferior ao valor do indexante dos apoios sociais (IAS), em vigor à data de apresentação do pedido de apoio previsto no presente Projeto;
- c) **Rendimento Mensal** – refere-se ao valor correspondente à soma de todos os rendimentos líquidos auferidos por uma pessoa, composto por todas as remunerações de trabalho subordinado ou independente, incluindo diuturnidades, horas extraordinárias e subsídios, bem como por pensões, prestações e outras quantias recebidas por qualquer título, incluindo rendimentos prediais;
- d) **Rendimento Mensal líquido *per capita*** – é o valor correspondente à soma de todos os rendimentos mensais líquidos auferidos pelo agregado familiar, deduzidas as despesas de eletricidade, água, gás, saúde e educação e a dividir pelo número de elementos que compõem o agregado familiar;
- e) **Agregado Familiar** – é o conjunto de indivíduos que vivem habitualmente em comunhão de mesa e habitação, integrando, designadamente, o cônjuge ou pessoa em união de fato há mais de 2 anos, ou parentes e afins em linha reta e linha colateral até ao 3º grau, os adotantes e adotados, os tutores e tutelados, e as crianças e jovens confiados por decisão judicial ou administrativa a qualquer um dos elementos do agregado familiar.

4. BENEFICIÁRIOS

Podem beneficiar do PAABE as pessoas que reúnam os critérios de elegibilidade definidos no n.º 5, após a avaliação do Serviço de Ação Social do Município de Azambuja e confirmação pela

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

Delegação da CVP da garantia da capacidade de resposta em função dos produtos e dos recursos humanos de que dispõe.

5. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE/ APOIOS

5.1 O PAABE beneficia pessoas sob a forma de 4 tipos de apoio: Apoio de Emergência, Apoio de Urgência, Apoio de Sustentabilidade e Apoio de Recuperação.

5.2 Os apoios de emergência, urgência e sustentabilidade são atribuídos diretamente pela CVP.

5.3 O apoio de recuperação requer a articulação e avaliação do Serviço de Ação Social do Município de Azambuja.

5.4 O tipo de apoio a atribuir ao requerente é ponderado em função dos critérios de elegibilidade, do tempo de resposta para a sua atribuição, da duração necessária para beneficiar do apoio e da capacidade de resposta para o atribuir.

6. TIPOLOGIA DOS APOIOS

6.1 APOIO DE EMERGÊNCIA

critérios de elegibilidade

Para pessoa ou agregado familiar que reside oficial ou temporariamente no concelho de Azambuja, que tenha experienciado um acontecimento súbito e inesperado, limitado ou não no tempo e no espaço e com danos muito significativos para a sua vida.

situação de vida	tempo de resposta	duração do apoio	capacidade de resposta
crise acidente catástrofe	imediatamente e disponível 365 dias/ ano, 24h/ dia	ocasional	limitado aos produtos existentes em armazenamento

6.2 APOIO DE URGÊNCIA

critérios de elegibilidade

Para pessoa ou agregado familiar residente no concelho de Azambuja que tenha experienciado uma alteração significativa, repentina e imprevisível na sua condição de vida e que se encontra numa fase de moratória para uma alternativa de estabilidade para a sua condição de vida.

situação de vida	tempo de resposta	duração do apoio	capacidade de resposta
crise	até 48 horas	temporário 1 entrega/ mês máximo 2 doações consecutivas mensais	limitado aos produtos existentes em armazenamento

6.3 APOIO DE SUSTENTABILIDADE

critérios de elegibilidade

Por forma a promover a sustentabilidade alimentar local, recebe-se doações de empresas produtoras ou distribuidoras de produtos em condições conservadas para consumo e com anomalia na embalagem e/ou aproximação do fim de prazo de validade, que distribuímos.

situação de vida	tempo de resposta	duração do apoio	capacidade de resposta

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

não especificada

| imediato

| ocasional

| limitado às doações

6.4 APOIO DE RECUPERAÇÃO

critérios de elegibilidade

Cumulativamente:

- Pessoas idosas, crianças, jovens ou outras pessoas dependentes em razão da sua condição de saúde física e/ou psicológica temporária ou permanente, e em situação de carência propiciada por fragilização das suas condições decorrente de uma crise;
- Residentes no concelho de Azambuja;
- Em que nenhum elemento do agregado familiar respetivo seja devedor de quaisquer quantias ao Município de Azambuja ou à Cruz Vermelha Portuguesa;

Este apoio não pode complementar a outra medida de apoio alimentar prestada pelo parceiro Município de Azambuja ou por outra Entidade da rede social local.

tempo de resposta	duração do apoio	capacidade de resposta
curto prazo (até à 3ª semana de cada mês)	máximo de 12 meses numa entrega mensal O apoio é atribuído pelo período proposto pelos Serviços de Ação Social do Município, até ao máximo de 12 meses. Nas situações em que o período inicialmente fixado não atinja o período máximo de 12 meses e permaneça a necessidade do apoio, a sua atribuição poderá ser prorrogada até àquele limite. A atribuição do apoio pelo período máximo de 12 meses, determina um período de inelegibilidade de 6 meses, para apresentação de novo pedido.	limite 40 pessoas (às primeiras 40 pessoas com processos completos para proceder à avaliação, ficando os restantes em lista de espera)

7. INSTRUÇÃO DO PEDIDO DE APOIO DE RECUPERAÇÃO

7.1 O pedido para a atribuição do apoio deverá ser formalizado em formulário próprio – Anexo I, disponível na página da internet do Município de Azambuja, no Serviço Social do Município e na Delegação de Aveiras de Cima da Cruz Vermelha Portuguesa.

7.2 O pedido deverá ser instruído, obrigatoriamente, com os documentos abaixo indicados e entregue, presencialmente, no Serviço de Ação Social do Município ou através do correio eletrónico, para o endereço asocial@cm-azambuja.pt, sob pena de exclusão por ausência de documentos:

- a) Cópia do(s) documento(s) de identificação do agregado familiar;
- b) Comprovativo de morada e de composição do agregado familiar;
- c) Comprovativo dos rendimentos do agregado familiar (IRS; último recibo de vencimento; Declaração de Pensão e/ou apoio social; Declaração de inscrição no IEFPP; Cópia do Certificado de Incapacidade Temporária; Declaração da Segurança Social em como não recebe apoio desta Entidade acompanhada por uma Declaração de Compromisso de Honra a justificar os rendimentos ou a ausência destes);
- d) Comprovativo da despesa da habitação (cópia do contrato de arrendamento; cópia do recibo da renda, comprovativo da amortização do empréstimo bancário para habitação

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

- própria; Declaração de Compromisso de honra a justificar a ausência de documento comprovativo e respetiva despesa mensal);
- e) Comprovativo da sua condição de saúde física e/ ou psicológica temporária ou permanente (Atestado Médico de Incapacidade Multiusos);
 - f) Cópia da última fatura da água, luz gás e operadora de telecomunicações;
 - g) Cópia do recibo comprovativo da mensalidade referente a despesas da Terceira Idade;
 - h) Cópia do recibo comprovativo da mensalidade referente a despesas da Educação;
 - i) Cópia do recibo comprovativo da mensalidade referente a despesas da Deficiência;
 - j) Documentos comprovativos do valor com medicação crónica (Declaração da Farmácia) e/ou análises, tratamentos e exames médicos.

8. AVALIAÇÃO DO PEDIDO DE APOIO DE RECUPERAÇÃO

8.1 Compete ao Serviço de Ação Social do Município de Azambuja avaliar os pedidos de Apoio de Recuperação, encaminhar e articular com o Responsável pelo PAABE na Delegação de Aveiras de Cima da CVP.

8.2 A avaliação da situação económica do agregado familiar é baseada no rendimento per capita mensal do agregado familiar, por aplicação da seguinte fórmula:

$$R = \frac{RF - D}{N}$$

Em que:

- R = Rendimento per capita mensal
- RF = Rendimento mensal líquido do agregado familiar
- D = Despesas fixas mensais
- N = Número de elementos do agregado familiar

8.3 Para a aplicação da fórmula identificada no ponto anterior, consideram-se rendimentos os provenientes de trabalho, pensões de reforma, prestações sociais e subsídios de doença.

8.4 Nos casos em que os membros do agregado familiar, sendo maiores de idade, não apresentam rendimentos e não façam prova da situação de desemprego, incapacidade para o trabalho ou frequência de ensino, deverão apresentar uma declaração sob compromisso de honra a justificar devidamente a situação e uma Declaração da Segurança Social a informar a ausência de rendimentos.

8.5 Para a aplicação da fórmula identificada anteriormente, o valor das despesas fixas mensais é determinado a 100% da despesa mensal com:

- a) Renda de casa ou prestação mensal referente à mensalidade do empréstimo bancário;
- b) Água, luz, gás, operadora de telecomunicações;

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

- c) Saúde (medicação, exames médicos, análises clínicas e tratamentos de saúde);
- d) Educação (creche, jardim de infância, ATL, propinas e afins);
- e) Equipamento social de resposta à terceira Idade (centro de dia, apoio domiciliário, lar);
- f) Equipamento social de resposta à deficiência.

8.6 Na atribuição do apoio de recuperação, considera-se o resultado da operação do enunciada no ponto 8.2, cujo valor deverá ser equivalente ao montante de referência anual do IAS – Indexante do Apoio Social da Segurança Social (480,43€ -IAS/2023). Se o valor da avaliação efetuada ao agregado familiar for igual ou inferior ao IAS e possuir os restantes critérios de elegibilidade definidos neste Projeto, beneficiará do respetivo apoio.

8.7 Após a avaliação social e de acordo com os critérios de elegibilidade do apoio, será definida pelo técnico a atribuição de cabaz de alimentos e bens essenciais à pessoa requerente.

9. ATRIBUIÇÃO DO APOIO DE RECUPERAÇÃO

9.1 A proposta de atribuição de apoio do PAABE será feita pelo Serviço de Ação Social do Município de Azambuja ao Responsável pelo PAABE na Delegação de Aveiras de Cima da CVP através do envio da Ficha de Encaminhamento do Apoio (Anexo II) para o email daveirascima.psi@cruzvermelha.org.pt e, com conhecimento do seu superior hierárquico, daveirasdecima.pr@cruzvermelha.org.pt.

9.2 Se o pedido tiver um carácter imediato ou até 48 horas, deverá ser comunicada a necessidade também por contacto telefónico, para os contactos de telemóvel do responsável pelo PAABE, do seu superior hierárquico ou da Delegação (263 470 471).

9.3 Antes de comunicar ao requerente que irá beneficiar do apoio, deverá ser validada, através de resposta ao email da comunicação do encaminhamento do apoio e no prazo de 48 horas, a atribuição pelo Responsável do PAABE na Delegação de Aveiras de Cima da CVP, que aferirá a viabilidade de compor o cabaz (em função das necessidades identificadas e dos bens armazenados) e de o entregar à pessoa no prazo expectável.

9.4 O requerente será informado pelo Município através de ofício e remetido via e-mail ou via CTT, e esclarecido da natureza, funcionalidade e duração do apoio.

9.5 Após a sua aceitação e na data da primeira entrega de cabaz, deverá assinar o documento que declara o seu consentimento informado (Anexo III) para se constituir como beneficiário deste apoio na Delegação de Aveiras de Cima da CVP.

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

9.6 Caso não sejam entregues, com a candidatura, todos os documentos elencados nas alíneas a) a j) do ponto 7.2 do n.º 7 do PAABE, o(a) candidato(a) é notificado(a), para entregue de documentação, no prazo de 10 dias úteis sob pena de indeferimento.

10. INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE APOIO

10.1 O requerente será informado do indeferimento do apoio pelo Município através de ofício remetido via e-mail ou via CTT.

10.2 Constitui fundamento para o indeferimento do pedido:

- a) a não entrega dos documentos ou esclarecimentos necessários para proceder à avaliação do pedido de apoio;
- b) o não preenchimento de qualquer uma das condições dos critérios de elegibilidade de apoio definido no n.º 6, 6.4 do PAABE;
- c) a existência de rendimentos do agregado familiar superior ao definido no n.º 8, 8.6 do PAABE;
- d) A prestação de falsas declarações, a omissão dolosa de informação ou a utilização de meio fraudulento.

11. INCUMPRIMENTO E CESSAÇÃO DO APOIO

O beneficiário obriga-se a:

- a) respeitar os fins e a cumprir os termos e as condições do apoio concedido no âmbito do presente Protocolo;
- b) informar o Serviço da Ação do Município de qualquer alteração da sua condição económica, da composição do agregado familiar, da mudança de residência bem como da sua condição de saúde;
- c) a apresentar no prazo máximo de 10 dias úteis, os documentos solicitados pelo Município;
- d) não utilização de forma negligente ou para outros fins, troca ou venda dos bens recebidos no respetivo apoio por este Protocolo.

12. VALIDADE DO PROJETO

O PAABE é válido por um ano (12 meses), renovável por iguais períodos, exceto se nenhuma das partes o denunciar no prazo de 60 dias, antes do seu termo ou de qualquer uma das suas renovações.

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

Anualmente, ou salvo necessidade antecipada e devidamente justificada pelas Entidades envolvidas, deve existir uma revisão, análise da sua adequabilidade e da capacidade de resposta deste PAABE às necessidades dos beneficiários, em sede de reunião com Técnicos, Voluntários e respetivas Coordenação e Direção das Entidades envolvidas.

12. DÚVIDAS E OMISSÕES

As dúvidas e os demais casos omissos suscitados com a interpretação e aplicação do PAABE serão resolvidas por deliberação da Vereadora do Pelouro.

Anexo I

PROJETO DE APOIO ALIMENTAR E BENS ESSENCIAIS – PAABE APOIO DE RECUPERAÇÃO
--

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:	
NOME:	DN: / /
ESTADO CIVIL:	Nº. PESSOAS DO AGREGADO FAMILIAR:
RESIDÊNCIA:	
LOCALIDADE:	CP: -
CONTRIBUINTE N.º	BI / CC / PASSAPORTE / TÍTULO RESIDÊNCIA:
CONTACTOS: TELEFÓNICO:	NISS: E-MAIL:

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR:				
NOME	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO	NIF	NISS

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

Declara, sob compromisso de honra, que as informações prestadas correspondem à verdade.

Pede deferimento.

Assinatura _____, Data: ____ / ____ / ____.

Declaro que tomei conhecimento que os presentes dados serão objeto de tratamento informático, sendo cumpridas todas as orientações expressas na Lei da Protecção de Dados Pessoais.

No âmbito do Regulamento do PAABE requer a concessão do apoio alimentar e bens essenciais, apresentando para o efeito, em anexo a este requerimento, fotocópias dos seguintes documentos de todos os elementos do agregado familiar, quando aplicável:

- Cópia do(s) documento(s) de identificação do agregado familiar;
- Comprovativo de morada e de composição do agregado familiar;
- Comprovativo da despesa da habitação (contrato de arrendamento; recibo da renda; amortização do empréstimo bancário para habitação própria; ou Declaração de Compromisso de honra a justificar a ausência de documento comprovativo e respetiva despesa mensal);
 - Cópia da última fatura: água, luz, gás e telecomunicações;
- Comprovativo dos rendimentos do agregado familiar (IRS; último recibo de vencimento; Declaração de Pensão e/ou apoio social; Declaração de inscrição no IEFP; Cópia do Atestado Multiusos; Declaração da Segurança Social em como não recebe apoio desta Entidade acompanhada por uma Declaração de Compromisso de Honra a justificar os rendimentos ou a ausência destes);
- Cópia do recibo comprovativo da mensalidade referente a despesas da Terceira Idade; Educação; Deficiência;
- Comprovativo do valor mensal com medicação crónica e/ou outras despesas de saúde (declaração da farmácia, análises clínicas, exames/ tratamentos médicos).
 - Cópia do CIT – Certificado de Incapacidade Temporária

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

Anexo II

PROJETO DE APOIO ALIMENTAR E BENS ESSENCIAIS - PAABE

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

NOME:		DN: / /	
ESTADO CIVIL:	N.º PESSOAS DO AGREGADO FAMILIAR:	N.º CRIANÇAS:	
RESIDÊNCIA:			
LOCALIDADE:		CP: -	
CONTRIBUINTE N.º	BI / CC / PASSAPORTE / TÍTULO RESIDÊNCIA:		
CONTACTOS: TELEFÓNICO:	NISS:	E-MAIL:	

APOIO

INFORMAÇÃO

<input type="checkbox"/>	EMERGÊNCIA
<input type="checkbox"/>	URGÊNCIA
<input type="checkbox"/>	RECUPERAÇÃO
<input type="checkbox"/>	SUSTENTABILIDADE

Duração do apoio:

<input type="checkbox"/>	1 mês	<input type="checkbox"/>	5 meses	<input type="checkbox"/>	9 meses
<input type="checkbox"/>	2 meses	<input type="checkbox"/>	6 meses	<input type="checkbox"/>	10 meses
<input type="checkbox"/>	3 meses	<input type="checkbox"/>	7 meses	<input type="checkbox"/>	11 meses
<input type="checkbox"/>	4 meses	<input type="checkbox"/>	8 meses	<input type="checkbox"/>	12 meses

Data: / / O Técnico:

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA
Anexo III

Consentimento Informado para Tratamento de Dados Pessoais

A presente declaração destina-se a informar sobre a recolha e o tratamento de dados pessoais, nas diversas respostas sociais geridas pela instituição.

1. Finalidade do tratamento

- Processo de inscrição/admissão na resposta social acima mencionada;
- Gestão do Processo Individual;
- Diagnóstico Social;
- A execução do contrato de prestação de serviços, dos serviços que estão sujeitos a pagamento por parte dos utentes e/ou representantes legais;
- O cumprimento de obrigações legais a que a instituição está sujeita;
- A recolha de elementos caracterizadores para as entidades financiadoras e efeitos estatísticos;

2. Categorias dos titulares e dos dados pessoais

Para a(s) finalidade(s) acima referidas, a CVP recolhe e trata os seguintes dados pessoais dos Utentes/Beneficiários/Representantes Legais / Encarregados Educação / Pessoa de Interesse
Preencher pelo Técnico da Estrutura Local:

(validar com uma X os dados que precisa de recolher para a(s) resposta social(s) acima mencionada(s))

X	TIPO DE DADOS	DADOS PESSOAIS SOLICITADOS
<input type="checkbox"/>	Identificação e Contacto do Utente / Beneficiário	Nome, data de nascimento, naturalidade, nacionalidade, género, nr. documento identificação, fotografia, morada, telefone, telemóvel, e-mail
<input type="checkbox"/>	Representante Legal / Encarregado Educação	Quando o titular dos dados esteja interdito ou inabilitado também é necessário os dados de identificação e de contacto
<input type="checkbox"/>	Financeiro e Patrimonial	Vencimento, dados bancários, rendimentos, património, despesas
<input type="checkbox"/>	Faturação	NIF/IBAN
<input type="checkbox"/>	Académicos e Profissionais	CV, situação profissional, escolaridade, formação, distinções, diplomas
<input type="checkbox"/>	Saúde	Condições de saúde, tipo de sangue, vacinas, deficiências, medicação, prescrições e histórico clínico
<input type="checkbox"/>	Culturais	Etnia e culto religioso
<input type="checkbox"/>	Vida Familiar	Situação familiar, dados do agregado familiar, estado civil

e que serão mantidos no serviço de _____ da Estrutura Local de

da Cruz Vermelha Portuguesa até ____ anos após o término do serviço prestado.

www.cruzvermelha.pt

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

3. Destinatários dos dados

Os destinatários ou categorias de destinatários dos dados pessoais são, de acordo com a resposta social, o Diretor ou o Presidente da Estrutura Local CVP, o Director Executivo, o Diretor Técnico da resposta social, o(s) Ajudantes de Ação Direta, a Equipa Técnica da Ação Social, o Representante Legal / Encarregado de Educação e o Ministério da Tutela da Valência. Os dados pessoais do Utente/Beneficiário, incluindo dados de saúde, bem como os dados de identificação do Representante Legal/Encarregado de Educação, serão tratados sob sigilo, no domínio da Cruz Vermelha Portuguesa para sua exclusiva e estrita utilização, para efeitos de tratamento de dados nos serviços prestados. Pode, no entanto, ser necessário transferir dados pessoais de forma privada para outros órgãos, nomeadamente, os Órgãos de Soberania, Seguradora, entre outros desde que devidamente justificados.

4. Direitos dos Titulares

No momento da recolha dos dados, o seu titular tem direito a receber as seguintes informações:

- finalidades e fundamento jurídico para o tratamento;
- destinatários dos dados (instituições/organismos/parceiros a que irão ser transmitidos);
- identidade e contactos do responsável pelo seu tratamento;
- prazo de conservação dos dados pessoais;
- direito a reclamar para a CNPD.

O Titular dos dados pessoais ou o seu Representante Legal/Encarregado de Educação, tem direito de solicitar o seu acesso, rectificação, eliminação ou restrição de tratamento, entre outros, previstos em diploma legal aplicável, sempre dentro dos limites da Lei. Qualquer pedido deve ser remetido por escrito ou reportar assuntos que considere convenientes junto do responsável local pela Proteção de Dados, através do envio de um email para (email somente para este efeito), EstruturaLocal.protecaodados@cruzvermelha.org.pt.

6. Outras informações

A CVP reserva para si o direito de contactar, em caso de emergência ou na existência de um risco adverso para os direitos e liberdades do Utente/beneficiário, o responsável directo ou qualquer outro familiar, independentemente do seu consentimento.

Declaro, pelo presente, que li e presto o meu consentimento na recolha e tratamento dos meus dados pessoais, pela Cruz Vermelha Portuguesa, para as finalidades e nas demais condições acima. Tomei conhecimento que o fornecimento dos dados solicitados é de carácter obrigatório, podendo a falta ou inexactidão das respostas dadas comprometer o serviço prestado. Este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento.

Nome completo do Utente/Beneficiário

Nome completo representante legal/Enc. Educação (se aplicável)

Assinatura _____



DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA
(conforme B.I./cartão de cidadão)



15

www.cruzvermelha.pt

HUMANIDADE

IMPARCIALIDADE

INDEPÊNDENCIA

NEUTRALIDADE

VOLUNTARIADO

UNIDADE

UNIVERSALIDADE

DELEGAÇÃO DE AVEIRAS DE CIMA

Código das Respostas Sociais

Se “Outro” ou “Projeto” – identificar, no cabeçalho, a resposta social ou o nome do projeto

Código	Resposta Social	Código	Resposta Social
Domínio de Intervenção Crianças e Jovens		Domínio de Intervenção Comunidade	
1.01 - Ação de Sensibilização / Formação		4.01 - Ação de Sensibilização /Formação	
1.02 - Projeto		4.02 - Projeto	
1.03 - Centro Infantil berçário creches pré-escolar amas familiares		4.03 - Ajudas Técnicas	
1.04 - Estabelecimento Escolares - 1º ciclo		4.04 - Apoio Alimentar e Bens Essenciais	
1.05 - Centro de Acolhimento Temporário (CAT)		4.05 - Atendimento e Acompanhamento Social (protocolado)	
1.06 - CAFAP		4.06 - Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS)	
1.07 - Programa Escolhas		4.07 - Rendimento Social Inserção (RSI)	
1.08 - Resposta Terapêutica terapia da fala, intervenção precoce, entre outras		4.08 - Programa Mais Feliz	
1.09 - Transporte escolar		4.09 - Balneário Social	
1.10 - Atividade de Apoio ao Estudo e Lúdicas		4.10 - Centro Comunitário	
1.11 - Outro		4.11 - Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas - POAPMC (FEAC)	
		4.12 - Gabinete de Integração Profissional (GIP)	
		4.13 - Lavandaria Social	
		4.14 - Loja Social	
		4.15 - Refeitório / Cantina Social	
		4.16 - Outro	
Domínio de Intervenção Idosos e Dependentes		Domínio de Intervenção Vítimas de Violência Doméstica	
2.01 - Ação de Sensibilização / Formação		5.01 - Ação de Sensibilização / Formação	
2.02 – Projeto		5.02 – Projeto	
2.03 - Serviço de Apoio Domiciliário (protocolado/privado)		5.03 - Casa Acolhimento de Emergência	
2.04 - Cuidado ao domicílio – não protocolados		5.04 - Estrutura de Atendimento	
2.05 - Centro de Dia		5.05 - Casa Abrigo	
2.06 - Clube / Academia Sénior		5.06 – Outro	
2.07 - ERPI / Lar			
2.08 - Centro de Atividades Ocupacionais para Portadores de Deficiência(CAOS)			
2.09 - Transporte de Utentes			
2.10 - Outro			
Domínio de Intervenção Pessoas em situação Sem Abrigo		Domínio de Intervenção Migrantes e Refugiados	
3.01 - Ação de Sensibilização / Formação		6.01 - Ação de Sensibilização / Formação	
3.02 - Projeto		6.02 – Projeto	
3.03 - Comunidade de Inserção /CAT		6.03 - Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes (CLAIM)	
3.04 - Apartamento de Autonomização – Housing First		6.04 - Acolhimento de Refugiados	
3.05 - Equipa de Rua		6.05 - Casa Acolhimento Especializado para Crianças e Jovens Estrangeiros Não Acompanhados	
3.06 - Outro		6.06 – Outro	